

⑬



Europäisches Patentamt
European Patent Office
Office européen des brevets

⑪ Veröffentlichungsnummer:

0 100 037
A2

⑫

EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG

⑰ Anmeldenummer: 83106977.8

⑤① Int. Cl.³: **A 61 K 31/515**
// (A61K31/515, 31/495)

⑳ Anmeldetag: 15.07.83

③① Priorität: 29.07.82 DE 3228351

⑦① Anmelder: Merckle GmbH, Dr.-Georg-Spohn-Strasse 7,
D-7902 Blaubeuren (DE)

④③ Veröffentlichungstag der Anmeldung: 08.02.84
Patentblatt 84/6

⑦② Erfinder: Metz, Gunter, Dr., Auf dem Rucken 29,
D-7902 Blaubeuren (DE)
Erfinder: Räuchle, Kurt, Dr., Forstweg 16,
D-7902 Blaubeuren-Sonderbuch (DE)

⑧④ Benannte Vertragsstaaten: AT BE CH DE FR GB IT LI LU
NL SE

⑦④ Vertreter: Lederer, Franz, Dr. et al, Patentanwälte Dr.
Lederer Franz Meyer-Roxlau Reiner F.
Lucile-Grahn-Strasse 22, D-8000 München 80 (DE)

⑤④ Arzneimittel zur Behandlung von Schlafstörungen.

⑤⑦ Die Erfindung betrifft ein Arzneimittel zur Behandlung
von Schlafstörungen, das in niedriger Dosierung ein oder
mehrere Barbiturate in Kombination mit Cinnarizin und/
oder Flunarizin enthält.

EP 0 100 037 A2

Arzneimittel zur Behandlung von Schlafstörungen

Die Erfindung betrifft ein Arzneimittel zur Behandlung von Schlafstörungen, das in niedriger Dosierung ein oder mehrere Barbiturate in Kombination mit Cinnarizin und/oder Flunarizin enthält.

Unter den therapeutisch verwendeten Hypnotika besitzen die Barbiturate noch heute eine zentrale Stellung. Von Nachteil in der Anwendung ist jedoch u. a. die Notwendigkeit hoher Dosierung, die je nach Barbiturat Einzeldosen von 150 mg bis etwa 650 mg erfordert. Aus der Literatur sind verschiedene Stoffe bekannt, die Barbiturate in ihrer Wirkung verstärken können. So hemmt Dimercaprol (BAL) den Abbau von Pentobarbital [J. Pharmacol exp. Therap. 109, 292 (1953)], auch Tocopherol verstärkt die Wirkung der Barbiturate [Arch. int. Pharmacodyn. Therap. 97, 473 (1954)]. Daneben ist bekannt, daß starke Antihistaminika (Phenothiazine) und Tranquillizer (Meproamat), auf Barbiturate einen potenzierenden Einfluß zu haben. Unter den gebräuchlichen Kombinationen von Barbituraten mit Sedativa und anderen Hypnotika, die in der "Rote Liste" aufgeführt sind, sind auch noch wenige Vertreter dieser beiden Gruppen enthalten.

Es wurde nun überraschend gefunden, daß Cinnarizin und Flunarizin auf Barbiturate wirkungsverstärkend wirken und diese Kombinationen neue pharmakologische Eigenschaften besitzen. Cinnarizin ist aus der DE - PS 1 086 235 bekannt. Cinnarizin und auch sein difluoriertes Strukturanaloge Flunarizin besitzen nur schwach ausgeprägte antihistaminische Eigenschaften und werden therapeutisch als periphere und cerebrale Vasodilatoren verwendet.

Gegenstand der Erfindung ist daher ein Arzneimittel, das dadurch gekennzeichnet ist, daß es neben üblichen pharmazeutischen Hilfs- und Trägerstoffen als Wirkstoff eine Kombination von

- a) einer oder mehrerer Verbindungen aus der Gruppe der Barbiturate und deren pharmazeutisch verwendbaren Salze
sowie
- b) Cinnarizin oder Flunarizin bzw. ein pharmazeutisch verwendbares Salz dieser Verbindungen
enthält.

Das erfindungsgemäße Arzneimittel ist zur Behandlung von Schlafstörungen hervorragend geeignet.

Typische Vertreter aus der Gruppe der Barbiturate sind Phenobarbital, Cyclobarbitol-Calcium und/oder Hexobarbital.

Zweckmäßigerweise enthält das erfindungsgemäße Arzneimittel die Komponenten a (Barbiturat) und b (Cinnarizin oder Flunarizin) in einem Gewichtsverhältnis von a : b von 100 : 1 bis 5 : 1, vorzugsweise von 50 : 1 bis 10 : 1. Vorzugsweise wird das erfindungsgemäße Arzneimittel für die ^{und rektale} orale Applikation formuliert. Je Dosiseneinheit enthält das erfindungsgemäße Arzneimittel zweckmäßigerweise 100-150 mg der Barbituratkomponente (a) und 5-15 mg Cinnarizin (b₁) oder 2-5 mg Flunarizin (b₂).

Im allgemeinen beträgt das Gewichtsverhältnis von Barbiturat (a) zu Cinnarizin (b_1) 30 : 1 bis 5 : 1, vorzugsweise 20 : 1 bis 10 : 1, und das Gewichtsverhältnis von Barbiturat (a) zu Flunarizin (b_2) beträgt 100 : 1 bis 20 : 1, vorzugsweise 50 : 1 bis 30 : 1.

Der Einfluß von Cinnarizin und Flunarizin auf die Schlafzeitverlängerung wurde an männlichen NMRJ-Mäusen modifiziert nach "Screening Methods in Pharmacology", R. A. Turner, 1976, Seite 70, bestimmt. Aus der Gruppe der Barbiturate mit langdauernder Wirkung (Phenobarbital), mit kurzer bis mittlerer Wirkung (Cyclobarbital-Calcium), sowie ultrakurzer Wirkung (Hexobarbital) wurde jeweils ein typischer Vertreter, sowie eine Kombination zweier Barbiturate (Cyclobarbital-Ca + Hexobarbital) in abgestuften Dosierungen oral appliziert. Die für eine 30 minütige Schlafzeit erforderliche Dosierung wurde als ED_{50} berechnet. Im weiteren Testverlauf erhielten die Tiere die jeweilige ED_{50} als schlafferzeugende Grunddosis sowie Cinnarizin oder Flunarizin in abgestuften Dosierungen. Für die Kombination wurde die ED_{50} mittels Probit Analyse berechnet, wobei die jeweilige Dosierung von Cinnarizin oder Flunarizin verwendet wurde, bei der die Ausgangsschlafzeit um 50 % erhöht wurde. Die Ergebnisse dieser Versuche sind in Tabelle 1 und 2 dargestellt.

In einem erweiterten Versuch wurde der Einfluß von Cinnarizin auf die Barbiturate anhand der Meßparameter Schlafdauer, Schlafzeitverlängerung, ED_{50} , sowie Wirkungseintritt und Wirkungsoptimum getestet. Die Ergebnisse dieses Versuches sind in Tabelle 3 zusammengefaßt.

Als Kriterien für den Wirkungseintritt wurde der Beginn des Excitationsstadiums gewertet. Für das Wirkungsoptimum wurde der Beginn der Schlafphase alle 10 Minuten der Schwanz- und

Cornealreflex (nach Irvin) nach folgendem Schema überprüft:

- 0 = normale Reaktion
 - 1 = leicht vermindert
 - 2 = deutlich vermindert
 - 3 = hochgradig vermindert
 - n = völliges Fehlen von Reaktion
- } Wirkungsoptimum

Die Ergebnisse der Schlafdauer und Schlafzeitverlängerung in Tabelle 3 bestätigen die Resultate der vorhergehenden Untersuchungen (Tabelle 2). Ein entsprechender synergistischer Effekt ist sowohl bei Wirkungseintritt, wie auch Wirkungsoptimum festzustellen. Offensichtlich ist auch ein gruppenspezifischer Barbiturateffekt vorhanden. Im Falle von Hexobarbital zeigt Cinnarizin die höchste Potenz, beim Cyclobarbital-Calcium hingegen Flunarizin.

Die Kombination beider Barbiturate erfordert sowohl für Cinnarizin als auch Flunarizin höhere Dosierungen zur Erzielung einer ED_{50} im Vergleich zu den Einzelbarbituraten. Der Wirkungseintritt im Vergleich zur Kontrolle wird bei der Kombination nicht verändert, jedoch bei den Einzelbarbituraten. Hier ist die ausgeprägteste Wirkung beim Cyclobarbital-Calcium festzustellen.

Aus den Ergebnissen der Tabellen 1 bis 3 geht hervor, daß ein Gemisch von Cinnarizin oder Flunarizin mit Barbituraten eine ausgeprägte Schlafzeitverlängerung verursacht, woraus zur Erzielung gleicher Wirkung erheblich geringere Dosierungen der Barbiturate möglich sind, sowie auch eine wesentliche Verbesserung des Wirkungseintrittes und des Wirkungsoptimums.

Die erfindungsgemäßen Arzneimittel werden rektal in Form von Suppositorien und Rektalkapseln und oral in Form von Tabletten, Kapseln oder Dragées verabreicht unter Verwendung üblicher pharmazeutischer Hilfsstoffe, sowie gebräuchlicher Träger-, Gleit- und Sprengmittel.

BAD ORIGINAL

Beispiele:1. Hartgelatine kapseln

Cyclobarbital-Ca	100,0 mg
Flunarizin	5,0 mg
Laktose D20	80,0 mg
Magnesiumstearat	2,0 mg
Talkum	8,0 mg
Kollidon VA64	5,0 mg
Maisstärke	30,0 mg

2. Tabletten

Hexobarbital	50,0 mg
Cyclobarbital-Ca	100,0 mg
Cinnarizin	15,0 mg
Hydroxypropylcellulose	15,0 mg
mikrokristalline Cellulose	103,0 mg
Gelatine	5,5 mg
Stearinsäure	1,5 mg
Talkum	5,0 mg

3. Suppositorien

Hexobarbital	150,0 mg
Cinnarizin	10,0 mg
Suppositorienmasse H15	626,0 mg
Suppositorienmasse W35	1264,0 mg

Tabelle 1
Bestimmung der oralen ED₅₀ der Barbiturate an je 10 männlichen NMRJ-Mäusen / Gruppe

Barbiturat	Dosis mg/kg	Schlafzeit Min.	ED ₅₀ mg/kg
Phenobarbital	200	4,29	256
	250	27,52	
	300	49,06	
	400	49,28	
Hexobarbital	250	3,03	710
	500	16,52	
	750	32,53	
	1000	56,08	
Cyclobarbital-Ca	100	-	239
	200	14,01	
	250	34,38	
	300	90 ¹⁾	
Cyclobarbital-Ca + Hexobarbital (40 + 30)	150	8,64	225
	200	21,05	
	250	41,09	
	400	> 90,0 ²⁾	

1) 8 Tiere zeigten 90 Min.,
2 Tiere 60,5 bzw. 53,3 Min.

2) Zwei Tiere hatten eine Schlafzeit von 67,60 bzw.
66,90 min., die restlichen > 90 min.

BAD ORIGINAL

Tabelle 2 Bestimmung der Schlafzeitverlängerung unter dem Einfluß von Cinnarizin und Flunarizin (ED₅₀) 10 männliche NMRI-Mäuse / Gruppe.

Barbiturat	Dosis mg/kg	Cinnarizin			Flunarizin		
		Dosis mg/kg	Schlafzeit Min.	ED ₅₀ mg/kg	Dosis mg/kg	Schlafzeit Min.	ED ₅₀ mg/kg
Phenobarbital	256	-	22,34				
	256	1	25,78	3,57			
	256	5	32,85				
	256	10	43,55*				
Hexobarbital	710	-	32,74		-	38,78	
	710	0,5	35,37	0,75	1,0	40,44	2,94
	710	0,75	43,94**		2,5	45,17	
	710	1,0	65,58**		5,0	94,51***	
Cyclobarbitol-Ca	239	-	27,45		-	32,03	
	239	1,0	24,34	2,77	0,25	39,54	0,38
	239	2,5	41,43*		1,0	62,67***	(0,29-0,45)
	239	5,0	49,99**		2,5	75,15***	
Cyclobarbitol-Ca + Hexobarbital (40 + 30)	225	-	34,27		-	33,07	
	225	1,0	31,09	4,68	2,5	33,45	7,52
	225	2,5	37,92		10,0	56,49**	(6,85-8,30)
	225	5,0	53,22*		15,0	65,12***	

* p < 0,05

** p < 0,01

*** p < 0,001

Tabelle 3

Schlafzeit, Wirkungseintritt und Wirkungsoptimum unter dem Einfluß von Cinnarizin an 10 männlichen NMRI-Mäusen/Gruppe.

Barbiturat	Dosis mg/kg	Cinnarizin mg/kg	Schlafdauer \bar{x} (min.)	\bar{x} ED ₅₀ mg/kg	Wirkungseintritt \bar{x} (min.)	p.a. %	min.	Wirkungs- optimum Reflexe	1) 2)
Hexo- barbital	710	- (K)	35,86	100,0	2,89	100,0	10-20	-1	100,0
	710	0,50	40,66	113,4	2,49	86,2	10-30	-3	278,2-336,0
	710	0,75	42,38	118,2	2,22	76,8	10-20	-3	263,2-203,0
	710	1,00	76,14	212,3	1,59	55,0	10-30	-4	300,8-407,0
Cyclo- barbital	239	- (K)	24,64	100,0	4,27	100,0	10	0/-1	100,0
	239	1,0	26,21	106,4	2,19	51,3	10	-1	166,7
	239	2,5	31,08	126,1	2,31	54,1	10-30	-1	350,0
	239	5,0	42,49	172,4	2,54	59,5	10	-2	350,0
Cyclo- barb.-Ca + Hexo- barbital (40 + 30)	225	- (K)	35,01	100,0	1,15	100,0	10-20	-1/-2	100,0
	225	1,0	32,42	92,6	1,09	94,8	10-20	-2	156,3-183,3
	225	2,5	38,65	110,4	1,18	102,6	10-20	-2	138,8-177,5
	225	5,0	54,82	156,6	1,18	102,6	10-40	-2/-3	175,0-233,0

1) % Werte bezogen auf den jeweiligen Barbituratwert ohne Cinnarizin (K)

2) bei starken intraindividuellen Schwankungen ist der gesamte Meßbereich (min./max. Vertrauensbereich) angegeben

15. Juli 1983

- 4 -

P a t e n t a n s p r ü c h e

1. Arzneimittel zur Behandlung von Schlafstörungen, dadurch gekennzeichnet, daß es neben üblichen pharmazeutischen Hilfs- und Trägerstoffen als Wirkstoff eine Kombination von
 - a) einer oder mehrerer Verbindungen aus der Gruppe der Barbiturate und deren pharmazeutisch verwendbaren Salze sowie
 - b) Cinnarizin oder Flunarizin bzw. ein pharmazeutisch verwendbares Salz dieser Verbindungenenthält.
2. Arzneimittel nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß es als Barbiturat Phenobarbital, Cyclobarbitat-Calcium und/oder Hexobarbital enthält.
3. Arzneimittel nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß es die Komponenten a (Barbiturat) und b (Cinnarizin oder Flunarizin) in einem Gewichtsverhältnis von a : b von 100 : 1 bis 5 : 1, vorzugsweise von 50 : 1 bis 10 : 1, enthält.
4. Arzneimittel nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, daß es Barbiturat oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (a) und Cinnarizin oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (b₁) in einem Gewichtsverhältnis von a : b₁ von 30 : 1 bis 5 : 1, vorzugsweise von 20 : 1 bis 10 : 1, enthält.

5. Arzneimittel nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, daß es Barbiturat oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (a) und Flunarizin oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (b₂) in einem Gewichtsverhältnis von a : b₂ von 100 : 1 bis 20 : 1, vorzugsweise von 50 : 1 bis 30 : 1, enthält.
6. Arzneimittel nach Anspruch 4, dadurch gekennzeichnet, daß es eine Kombination von Hexobarbital und Cinnarizin enthält.
7. Arzneimittel nach Anspruch 5, dadurch gekennzeichnet, daß es eine Kombination von Cyclobarbital-Calcium und Flunarizin enthält.
8. Arzneimittel nach einem der vorgehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, daß es für die orale oder rektale Applikation formuliert ist.
9. Arzneimittel nach einem der vorgehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, daß es je Dosisseinheit 100-150 mg der Komponente a (Barbiturat) enthält.

Patentansprüche für Österreich

1. Verfahren zur Herstellung eines Arzneimittels zur Behandlung von Schlafstörungen, dadurch gekennzeichnet, daß man eine synergistisch wirksame Kombination von
 - a) einer oder mehrerer Verbindungen aus der Gruppe der Barbiturate und deren pharmazeutisch verwendbaren Salze
 - sowie
 - b) Cinnarizin oder Flunarizin bzw. ein pharmazeutisch verwendbares Salz dieser Verbindungenherstellt und mit üblichen pharmazeutischen Hilfs- und Trägerstoffen vermischt.
2. Verfahren nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß als Barbiturat Phenobarbital, Cyclobarbital-Calcium und/oder Hexobarbital eingesetzt wird.
3. Verfahren nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß die Komponenten a (Barbiturat) und b (Cinnarizin oder Flunarizin) in einem Gewichtsverhältnis von a : b von 100 : 1 bis 5 : 1, vorzugsweise von 50 : 1 bis 10 : 1, eingesetzt werden.
4. Verfahren nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, daß das Barbiturat oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (a) und Cinnarizin oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (b₁) in einem Gewichtsverhältnis von a : b₁ von 30 : 1 bis 5 : 1, vorzugsweise von 20 : 1 bis 10 : 1, eingesetzt werden.

5. Verfahren nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, daß das Barbiturat oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (a) und Flunarizin oder ein pharmazeutisch verwendbares Salz davon (b_2) in einem Gewichtsverhältnis von a : b_2 von 100 : 1 bis 20 : 1, vorzugsweise von 50 : 1 bis 30 : 1, eingesetzt werden.
6. Verfahren nach Anspruch 4, dadurch gekennzeichnet, daß eine Kombination von Hexobarbital und Cinnarizin eingesetzt wird.
7. Verfahren nach Anspruch 5, dadurch gekennzeichnet, daß eine Kombination von Cyclobarbitol-Calcium und Flunarizin eingesetzt wird.
8. Verfahren nach einem der vorgehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, daß ein Arzneimittel für die orale oder rektale Applikation formuliert wird.
9. Verfahren nach einem der vorgehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, daß je Dosisseinheit 100-150 mg der Komponente a (Barbiturat) verarbeitet werden.